

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORRREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**FACTORES LABORALES Y EL TRATO BRINDADO DE
ENFERMEROS (AS) AL PACIENTE ONCOLOGICO
DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL IREN 2015.**

AUTORAS: LIC. ENF. MELISA DENNIS RODRIGUEZ GRADOS

LIC. ENF. YULI MELISSA VARGAS RODRIGUEZ

ASESORA: MG. VERÓNICA VARGAS DE LA CRUZ

TRUJILLO- PERU

2017

I. ASPECTOS INFORMATICOS:

1. TITULO:

Factores Laborales y el Trato Brindado de Enfermeros (as) al Paciente Oncológico del Servicio de Emergencias del IREN 2015.

2. AUTORAS:

- ✓ Lic Rodríguez Grados Melisa Dennís.
- ✓ Lic Vargas Rodríguez Yuli Melissa

3. ASESORA

- ✓ Mg. Verónica Vargas de la Cruz

4. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Descriptivo – Correlacional.

5. REGIMEN DE LA INVESTIGACION:

Mayo 2015 - Julio 2015

6. INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE EL PROYECTO

Universidad Privada Antenor Orrego

7. UNIDAD ACADEMICA

Universidad Privada Antenor Orrego

8. LUGAR DONDE SE REALIZA LA INVESTIGACION

Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN)

9. DURACIÓN ESTIMADA DEL TRABAJO: 3 meses.

Fecha de Inicio: 02 de Mayo del 2015

Fecha de Término: 04 de julio del 2015

10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA ETAPAS	INICIO	TÉRMINO	HORAS SEMANALES
1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.	04/05 /2015	23/ 05/2015	36 Horas.
2. RECOLECCIÓN DE DATOS.	25/ 05 /2015	06/06/2015	36 Horas.
3. ANÁLISIS DE DATOS.	08/06/2015	20/06/2015	36 Horas.
4. REDACCIÓN DEL INFORME.	22/06/2015	28/06/2015	36 Horas.

11.RECURSOS :

a) PERSONAL

- Autoras del estudio
- Asesora del estudio
- Licenciadas de Enfermería que laboran en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN)

b) BIENES

Material de Escritorio:

- Bibliografía
- Trabajos realizados respecto a la investigación.

- Papel bond tamaño A-4 75 Grs.
- Lapiceros
- Lápices
- Corrector
- Engrampador
- Perforador
- Fólder Manila A4.
- Sobre Manila
- Libreta de apuntes

Material de Impresión

- PC Pentium IV.
- Tinta de negro y color.
- Impresora HP F380

c) SERVICIOS

- Típeo por computadora
- Fotocopiado
- Internet.
- Anillado.
- Refrigerios.

12. PRESUPUESTO

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNIT. (S/.)	PRECIO TOTAL (S/.)
	Bienes de Consumo			
	✓ Papel bond tamaño A-4 80 gr	02 Millares	S/ 30.00	S/ 60.00
	✓ Engrampador	01 Unid.	S/ 10.00	S/10.00
	✓ Perforador	01 Unid.	S/ 8.00	S/ 8.00

5.3.11.30.	✓ Grampas	01 Unid.	S/ 3.00	S/ 3.00
	✓ Corrector Líquido	05 Unid.	S/ 2.50	S/ 12.50
	✓ Fólder Manila A4.	20 Unid.	S/ 1.00	S/ 20.00
	✓ Sobre Manila	20 Unid.	S/ 0.50	S/ 10.00
	✓ Libreta de Apuntes	2 Unid.	S/ 3.00	S/ 6.00
	Soporte informático			
	✓ USB	02 Unid.	S/ 50.00	S/ 100.00
Subtotal S/ 229.50				
5.3.11.36	Servicios Generales			
	✓ Internet	300 Horas	S/ 1.00	S/ 300.00
	✓ Impresiones	1000 Unid.	S/ 0.10	S/ 100.00
	✓ Fotocopias	500 Unid.	S/ 0.10	S/ 500.00
	✓ Llamadas Telefónicas	50 veces	S/ 0.50	S/ 25.00
	✓ Anillado			
	✓ Pasajes	2 Unid.	S/ 6.00	S/ 12.00
	✓ Refrigerio Aplicación	48 Veces	S/ 5.00	S/ 240.00
	Proyecto	6 Veces	S/ 60.00	S/ 360.00
Subtotal S/ 1537.00				
TOTAL S/ 1766.5				

13. FINANCIAMIENTO:

a) Recursos propios: Autofinanciado.

b) Recursos de terceros: Ninguno.

II. DISEÑO DE LA INVESTIGACION:

1. EL PROBLEMA:

a) Planteamiento Del Problema

El mundo actual implica una época de grandes cambios, con un ritmo de vida enormemente acelerado, mayor demanda de competencia y especialización, con continua reformulación de objetivos, metas, estrategias, entre otros aspectos. Este entorno exige a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad para moldearse a situaciones nuevas, modificando los estilos y calidad de vida de las personas. **(OMS, 2015)**

En el plano laboral la situación actual refleja que un tercio del tiempo de una persona adulta está dedicado exclusivamente al ejercicio laboral, teniendo una alteración en su calidad de vida, influyendo en la salud del trabajador como en el de su entorno humano, familiar y social; es por ello que el estado de salud de un trabajador depende de la actividad laboral que desempeña, de la realidad social y del modo de producción que ella impone. **(BROMLEY, 2013)**

La seguridad y la salud en el trabajo (SST), es uno de los aspectos más importantes de la actividad laboral, cuyo propósito es mantener el bienestar social, mental y físico de todos los empleados. El trabajo sin las medidas de seguridad apropiadas puede acarrear serios problemas para la salud no solo para los empleados sino también para el empleador. **(MILLAN, 2012)**

La seguridad y la salud en el trabajo, es una disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los

trabajadores, teniendo por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo. **(OIT, 2013)**

La salud en el trabajo conlleva la promoción y el mantenimiento del más alto grado de salud física, mental y de bienestar de los trabajadores en todas las ocupaciones. **(MTPE, 2015)**

En este contexto, la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control de los peligros que surgen en el trabajo o dimanantes del mismo que pudieran poner en peligro la salud y el bienestar de los trabajadores son los principios fundamentales del proceso que rige la evaluación y gestión de los riesgos. En todos los ámbitos de la actividad humana, es preciso hallar un equilibrio entre los beneficios y los costos que supone la asunción de riesgos. En el caso de la SST, este complejo equilibrio está influido por muchos factores, como el rápido progreso científico y tecnológico, la gran diversidad del mundo del trabajo y su continua evolución, y la economía. **(OIT, 2014)**

La ley de OSHA juega un papel muy importante en la seguridad y salud en el ambiente laboral, gracias a esta ley se ha disminuido el número de accidentes y muertes en el trabajo. En general mantener un ambiente laboral seguro y saludable es muy importante para todos, estar seguro y saludable nos ayuda a rendir un mejor trabajo. **(ISTAS, 2015).**

La ley N° 29783, ley de La seguridad y la salud en el trabajo, identifica los peligros y evalúa los riesgos existentes o posibles en materia de seguridad y salud que guarden relación con el medio ambiente de trabajo o con la organización del trabajo, así mismo contempla deberes de como informar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) todo accidente mortal de trabajo y cualquier otro tipo de situación que ponga en riesgo la vida,

integridad física y psicológica del trabajador, usando como estrategia el IPER.**(MTPE, 2015)**

La Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos (IPERC), es el proceso mediante el cual se identifican los peligros en el lugar de trabajo, se evalúan los riesgos que estos pueden generar para finalmente establecer mecanismos de control para prevenir y minimizar los riesgos al máximo. Todo trabajador debe conocer los riesgos a los que está expuesto. **(CASTILLO, 2015)**

La salud se pierde cuando se está expuesto a condiciones inadecuadas de trabajo, el cual se evidencia en alteraciones psicológicas, como es el estrés, desmotivación, cambios de humor, malas relaciones interpersonales, lo que constituye una de las principales causas de incapacidad laboral, pues afecta la capacidad del ser humano de funcionar satisfactoriamente en la sociedad.**(HERNÁNDEZ, 2012).**

El estrés se puede considerar como patología laboral emergente con especial incidencia en el sector de servicios críticos y mayor riesgo en actividades que demandan dedicación personalizada **(CORTEZ, 2013)**

El estrés laboral se define como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación **(MARTIN, 2013)**

Dentro de las Ciencias de la Salud, enfermería se considera una profesión estresante, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos que parecen estar relacionados con el estrés que a su

vez se asocia con desmotivación laboral, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión **(ARRIBAS, 2012)**

El personal de enfermería debe prestar un óptimo servicio a la comunidad, poseer conocimientos teóricos y prácticos, una elevada autoestima y contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer sus actividades de forma eficiente; ya que por su constante relación con los enfermos están sometidas a la confrontación repetida y dolorosa del sufrimiento humano y muerte; esta recarga se asocia a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida personal y familiar que puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales teniendo implicaciones en su capacidad para brindar una atención adecuada. **ARRIBAS, 2012)**

En ese sentido Enfermería es una profesión que vive eventos de gran intensidad emocional afrontando situaciones que le producen recarga laboral, el cual se ve potenciada por el trabajo en turnos y guardias nocturnas, así como, la responsabilidad que tiene en la efectividad de las intervenciones, lidiando con la falta de recurso material y humano, que pueden desarrollar determinadas conductas, conllevando a la presencia de manifestaciones psicosomáticas, cambios de conducta, signos y síntomas que son expresiones propias del estrés, constituyéndose éste como uno de los riesgos laborales más importantes en el personal sanitario, junto con los riesgos físicos, químicos y biológicos y que se da por un “desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización”(**SATSE, 2011).**

El personal de enfermería está sometido a diversas situaciones estresantes como: responsabilidad del trabajo, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, ausencia de personal

médico en situaciones de urgencia, ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería, carencia de recurso humano, sobre carga de trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre colegas sobre los problemas del servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes, rotación permanente por diferentes servicios. . **(MEDEIROS ,2014)**

El ambiente laboral es de suma importancia para la salud mental de los y las trabajadores en cualquier disciplina, incluyendo a los profesionales en salud. A esto, se debe añadir la satisfacción de las necesidades individuales o calidad de vida laboral, la satisfacción de las necesidades personales promueve la salud mental de los individuos y la calidad de su trabajo. Cuando la calidad de vida en el trabajo es deficiente se origina comportamientos desajustados como el ausentismo, pesimismo, malas relaciones interpersonales, dificultad para realizar las tareas, cumplimiento estricto del mínimo de tareas, cansancio y aumento de las conductas de riesgo **(BESTRATÉN , 2013)**

Las condiciones de trabajo del personal de enfermería, principalmente en los hospitales, están dadas por las regulaciones existentes que bajo el modelo económico neoliberal, generan precariedad laboral, desregulación en las condiciones de empleo y pérdida de derechos sociales históricamente adquiridos. Adicionalmente, se pagan bajos salarios, hay jornadas de trabajo extensas y situaciones estresantes en el servicio de salud, que han contribuido a potencializar la sobrecarga laboral que puede incidir en la calidad del cuidado al paciente y llegar a afectar la salud y seguridad de los profesionales.**(MEDEIROS ,2014)**

Respecto a la dinámica de tareas el trabajo es interrumpido por interferencias con otro tipo de tareas como atender el teléfono o

trámites administrativos, lo cual influye negativamente en el ritmo habitual de trabajo y obliga a un esfuerzo mayor al tener que reemprenderlo continuamente. Además, el equipo de salud suele incluir entre sus labores actividades que no le corresponden, incrementando su carga física y mental, del profesional de enfermería. **(BESTRATÉN ,2013)**

Existen diversos factores que influyen en el rendimiento del profesional: recarga laboral, desmotivación, falta de comunicación, entorno laboral, excesiva responsabilidad en el trabajo, las emociones, los propios pacientes y familiares y, los conflictos con los médicos entre otros.; siendo factores que inciden en el buen rendimiento, la situación socioeconómica, familiar, y bajo rendimiento de productividad y eficacia del trabajo **(DANIELA BERÓN Y FLAVIA PALMA ,2011)**

Los factores laborales o profesionales, son condiciones deficitarias existentes en el trabajo (medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo) que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales, el cual se ve reflejado en el trato brindado a los demás. **(VELASQUEZ, 2017)**

El desgaste del personal refiere un alto nivel de cansancio emocional, el cual puede considerarse como el inicio del síndrome del desgaste profesional y puede derivar en otros dos componentes del Burnout: la despersonalización y la baja realización personal, la sobrecarga de trabajo, origina estrés, y este se genera por sobre estimulación produciendo: tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración **(MARTIN, 2013)**

La satisfacción laboral tiene una estrecha relación con determinados aspectos del desempeño, puesto que no es factible conseguir que una persona realice su trabajo con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecho laboralmente; cuando existe insatisfacción, el personal genera ausentismo elevado, agresividad en el puesto de trabajo, mal trato al paciente y bajo rendimiento. **(BRUNET, 2013)**

La satisfacción de los profesionales de las instituciones sanitarias, forma parte de la calidad de la atención prestada. Esta es definida como la herramienta básica, para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite, que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie. Sin embargo, la palabra calidad tiene múltiples significados. De forma básica, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas, además la satisfacción del profesional puede constituir un método en sí mismo, para identificar problemas u oportunidades de mejora, que repercutan en la calidad de los servicios prestados. **(SALVAT, 2012).**

La satisfacción laboral del personal de enfermería; es la percepción de enfermería respecto a los factores de la cultura de la organización como afiliación, reconocimiento, realización y la fuerza de la cultura. La satisfacción del pacientes; es la evaluación del paciente acerca del cuidado recibido respecto a disponibilidad, habilidades técnicas, continuidad del cuidado y cortesía del personal de enfermería. **(BRUNET, 2013)**

El nivel de trato está relacionado con los resultados que se dan cuando los servicios proporcionados por el sistema están basados en el conocimiento de lo que los usuarios esperan de dichos servicios.

Según la Organización Mundial de la Salud (2015), refiere que el cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células, puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo. Por lo tanto, un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia, especialmente si se detectan en una fase temprana. Así mismo la OMS (2015), considera que el cáncer es una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo, se calcula que, de no mediar intervención alguna, 84 millones de personas morirán de cáncer entre 2005 y 2015. **(OMS ,2015)**

MARTÍNEZ (2014), precisa que el cuidado del personal de enfermería hacia el paciente con enfermedades terminales es uno de los más difíciles de la profesión, por lo que independientemente de su desempeño y competencia el cual debe demostrar a diario, también debe poseer unos principios éticos que se encuentran en el código de su profesión.

ESCALA (2013), refiere que la figura del personal de salud que atiende a los pacientes oncológicos tiene especial importancia tanto para el enfermo como para la familia. Por lo tanto, el autor agrega: “el paciente valora positivamente el trabajo del personal de salud y tienen plena confianza en el equipo médico q ue le atiende”. Podemos mencionar que la enfermera de oncología ha ido evolucionando en el tiempo. Hoy en día la enfermera oncológica debe creer en el valor del equipo, en su capacidad de planificar, prever y adelantarse a las complicaciones, en el valor de la educación y el apoyo emocional. Debe potenciar la intervención de la familia y acompañar al paciente durante su proceso buscando la continuidad de atención y la toma de decisiones compartidas.

La OMS (2015), definen los cuidados en oncología como “La prestación de servicios enfermeros profesionales y competentes al individuo, familia o comunidad en todo el continuum salud - enfermedad, desde la prevención del cáncer a los cuidados del enfermo en situación terminal. Para ello, la enfermería oncológica desarrolla sus funciones de asistencia, docencia, gestión e investigación, utilizando un método científico que le permite identificar y tratar respuestas humanas y determinar la influencia de sus servicios en la evolución física, psicosocial y espiritual del cliente”.

La Sociedad Española de Enfermería Oncóloga , suscribe que el ejercicio de la enfermería oncológica requiere de un despliegue de actividades que necesita de un control mental y emocional de mayor rigor que en otras disciplinas, ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones, como la manipulación de pacientes con pronóstico sombrío, la necesidad de brindar cuidados no solamente intensivos, sino también prolongados; también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental y la exigencia de un espíritu mantenido y presionante de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.(**SEEO,2015**)

b) Justificación

Durante el desarrollo de nuestras prácticas como estudiantes de La Segunda Especialidad de Emergencias y Desastres con pacientes Oncológicos del IREN, hemos tenido la oportunidad de escuchar confidencias y vivencias de los pacientes oncológicos y observar que el profesional de Enfermería brinda atención a los pacientes basado en conocimientos teóricos y prácticos, realizando diferentes actividades en beneficio del paciente pero esta actividades en la mayoría de las veces no son ejecutadas en su totalidad debido a que

tienen que asumir funciones tanto asistenciales como administrativas, lidiar con malas relaciones interpersonales, inadecuada infraestructura, déficit de recurso humano, lo que conlleva a la sobre carga de funciones y de trabajo; a ello se suma la gran demanda de pacientes, mal trato de los familiares ante la desesperación de la atención de sus pacientes, obteniendo una desmotivación laboral, además de las condiciones y situaciones personales, familiares, socioeconómicas, que cada uno afronta factores que sin duda inciden en el trato brindado al paciente .

Existen múltiples factores que influyen en el trato brindado al paciente. Cuando hablamos de profesiones que brindan un servicio, o que tienen a cargo la salud-enfermedad, los factores se complejizan, y es por ello que elegimos el presente tema para el estudio de investigación para que dé a conocer la relación de algunos factores laborales con el Trato Brindado de Enfermeros (as) al Paciente Oncológico del Servicio de Emergencias del IREN. Por lo tanto, consideramos que este trabajo de investigación, cobra importancia en la medida que los resultados servirán de base para implementar programas integrales orientados al personal de salud y al paciente oncológico, y así fortalecer la relación de cuidado entre enfermero (a) y paciente.

Así mismo, se busca crear conciencia en el profesional sobre la importancia de brindar un buen trato al paciente oncológico, ya que desempeña la función de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y desde esta perspectiva se espera que la enfermera adquiera una relevancia de primer orden y su campo de acción llegue a ser tan amplio y diverso que implique establecer medidas adecuadas para lograr objetivos de mejoramiento que repercutirá en el individuo, familia y comunidad de manera decisiva.

El propósito de la presente investigación está orientado a brindar conocimiento científico actualizado y relevante en esta institución que sirva de base para planificar actividades y la formulación de

estrategias destinadas a controlar los factores laborales relacionados con el trato brindado al paciente, fortaleciendo así la capacidad de afrontamiento del profesional de Enfermería, quien, debido a la naturaleza, responsabilidad y complejidad de su labor, donde se involucra el contacto íntimo y emocional con otros seres humanos, es susceptible de atravesar por este estado de tensión, mejorando de esta manera el vínculo enfermero – paciente, elevando así la calidad de la atención que brinda y sobre todo procurando una mayor calidad de vida laboral del enfermero.

c) Enunciado:

¿Cuál es la relación que existe entre los factores laborales y el trato brindado de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN 2015?

2. HIPOTESIS

- a) Afirmativa:** Se encuentra relación entre los factores laborales y el trato brindado de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN, Trujillo 2015?
- b) Nula:** No se encuentra ninguna relación entre los factores laborales y el trato brindado de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN, Trujillo 2015?

3. OBJETIVOS

A) Objetivo General:

- Determinar la relación que existe entre los factores laborales y el trato brindado de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN 2015

B) Objetivos Específicos:

- Identificar el componente carga laboral de los factores laborales de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN 2015
- Identificar el componente desmotivación laboral de los factores laborales de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN 2015
- Identificar el componente calidad de atención del trato brindado de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN 2015
- Identificar el componente de compromiso con el paciente del trato brindado de enfermeros (as) al paciente con emergencias oncológicas en el IREN 2015.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Antecedentes del estudio:

Existen escasas investigaciones que consideren como sujeto de a los pacientes oncológicos; sin embargo se tomó como referencias trabajos de investigación, que consideran alguna de las variables del presente estudio.

A. NIVEL INTERNACIONAL

Sierra (2012), realizo un estudio sobre Factores que influyen en la satisfacción del paciente oncológico con el cuidado de enfermería en el Hospital Regional de Especialidades No. 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social en donde concluyeron que la preparación y la capacitación así como el trato que proporciona el personal de enfermería son predictores de la satisfacción del paciente oncológico con el cuidado de enfermería.

Verdugo B. y Esparza B. (2011), Realizaron un Estudio descriptivo, observacional y correlacional, con diseño transversal en el mes de diciembre de 2006 en el servicio de quimioterapia del Hospital General del IMSS en Mexicali, Baja California, el universo fue de seis enfermeras operativas (100 %), sin importar categoría ni escolaridad, con un mínimo de seis meses de experiencia en el servicio; así como 60 pacientes con diagnóstico médico de carcinoma mamario 100 %; los cuales concluyeron la carga de trabajo del personal de enfermería sí influye en la calidad de atención de enfermería, no así el nivel académico basándose en que la calidad en la atención, según percepción del sujeto de estudio se clasificó como Buena 82.52 %; carga de trabajo, Regular 24.28 % y nivel académico, Regular 66.6 %. Prueba estadística $p = 0.017$ ($p < 0.05$) indica fuerte asociación de carga de trabajo y calidad de atención de enfermería. Nivel académico y calidad de atención $p = 0.63$ ($p > 0.05$) muestra que no existe asociación.

Borré (2013), realizo un estudio sobre Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla, concluyendo que de acuerdo a la Teoría de la Desconfirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad

percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la IPS.

Castillo (2013), realizo un estudio sobre factores laborales y el trato brindado del personal técnico de Enfermería al adulto mayor en el Hogar geriátrico de Paul, en donde la muestra estuvo constituida por 45 técnicos, concluyendo que el trato brindado por el personal técnico de Enfermería al adulto mayor, el 40 % brindan un trato adecuado, un trato inadecuado y solo el 24.4 indican un regular.

B. NIVEL NACIONAL

DURAND (2008), realizo un estudio sobre Percepción del paciente hospitalizado acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, concluyendo que el 56.67 % de los pacientes percibe una atención desfavorable (manifiestan que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, despreocupación frente a sus necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, despreocupación frente a la invasión de la privacidad), mientras un 43.33% de los pacientes perciben una calidad de la atención favorable.

ZAPATA (2013), realizo un estudio sobre Percepción del paciente adulto mayor y el cuidado que recibe de la enfermera en el Hospital Almenara, concluyendo que de un total de 180 pacientes el 63% percibe un cuidado medianamente favorable, el 21% desfavorable y un 16% favorable.

CHAVEZ (2014), realizo un estudio sobre Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, concluyendo que de un total de 36 pacientes, el 53 % perciben una atención medianamente favorable, el 27 % favorable y el 20 % desfavorable; el aspecto medianamente favorable esta dado porque la enfermera tiene poca sensibilidad ante el dolor al paciente, no le facilita el descanso; lo favorable está referido a que la enfermera le saluda al ingresar al ambiente, respeta su privacidad al realizar algún procedimiento y lo desfavorable está referido a lo que la enfermera lo llama por el número de cama, no se presenta por su nombre cuando le atiende al paciente.

LUPACA (2014), realizo un estudio sobre la Percepción del usuario y la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Hospital Nacional Dos de Mayo, concluyendo que de un total de 54 pacientes, el 56 % percibe un cuidado medianamente favorable, 24 % favorable y un 20 % desfavorable; los aspectos referidos a medianamente favorable está dado por que el enfermero brinda un cuidado suficiente para satisfacer la necesidad del usuario, tiene un trato amable hacia sus familiares cuando lo visitan; lo favorable está dado por que el enfermero solicita autorización y colaboración de los usuarios y familiares para realizar un procedimiento; y los aspectos desfavorables por que el enfermero no se identifica por su nombre, no le permite al usuario que exprese sus preocupaciones y temores.

4.2. Base Teórica:

FACTORES LABORALES

El factor es toda fuerza o condición que coopera con otras fuerzas o condición para producir una situación o comportamiento. Además los factores laborales como aquellos elementos que originan o determinan una acción específica los cuales influyen en el ámbito laboral se clasifican en: carga laboral, desmotivación laboral, trabajar en varias instituciones, organización de tiempo, y condición laboral. **(CHANG, 2013).**

La carga laboral: es el conjunto de requerimientos psico-físicos a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral. Existen ciertos condicionantes en el ámbito laboral, que proceden los estímulos o situaciones que provocan estrés en el profesional como es en el caso de sobre carga laboral, este constituye una respuesta automática del organismo ante cualquier cambio, externo e interno, mediante el cual se prepara las posibles demandas que genera el factor estresante. **(HERNÁNDEZ, 2012).**

Trabajar en varias instituciones: Somete al trabajador a un exceso de responsabilidades. El trabajador que labora en varias empresas, cuando ingresa a trabajar en una institución se siente cansado y perturbado por el anterior trabajo, su desempeño es afectado por el estrés laboral y organización de tiempo. El turno constituye las horas de trabajo durante 24 horas estas pueden ser diurnas o nocturnas. Los trabajadores podrían sufrir de somnolencia y de algunas alteraciones del estado de vigilia, también la disminución del sueño y las alteraciones de carácter son más en trabajadores con horarios rotatorios. **(WEBB, 2014)**

La condición laboral es entendida como el tipo de trabajo que ejerce un individuo; realizado con el fin de producir bienes económicos o servicios, siendo la principal fuente de riqueza,

para lograr la satisfacción de las necesidades, además de ser una actividad eminentemente social. Constituye un indicador porque existen ciertas diferencias entre el personal nombrado y contratado, un nombrado goza de más beneficios, se siente seguro y estable en su trabajo, esto puede condicionar que tome otra actitud cuando atienda al paciente, a diferencia de un contratado sin beneficio y falta de estabilidad laboral, por lo cual, trata de realizar su trabajo de la mejor manera posible, por el temor de ser despedida **(WEBB, 2008)**

TRATO AL PACIENTE

En la mayor parte de las sociedades, el trato irrespetuoso y desigual de las personas y grupos era aceptado como normal y natural. La esclavitud fue una práctica que no fue erradicada en las colonias europeas y en estados Unidos hasta el siglo XIX y todavía existe en algunas partes del mundo como la discriminación por edad, discapacidad u orientación sexual es generalizada; claro que existe una gran resistencia a la afirmación de que todas las personas deben recibir un trato igual **(OWENS y BATCHELOR, 2010)**.

“El primer acto del tratamiento de la enfermedad, es dar la mano y una muestra de cariño al paciente...”. La salud y la enfermedad no son valores absolutos a conseguir o combatir en la vida, son las formas a través de las cuales una persona da curso a su existencia. En el momento de vivencia la enfermedad, el trato que se brinda al paciente o usuario deben ser actos de calidad y de gran responsabilidad profesional, deben constituir uno de los valores que enriquezcan la atención que se brinde al individuo en los momentos difíciles que afecten su salud, su bienestar y su vida. **(LEYDEN ,2006)**

El nivel de trato está relacionado con los resultados que se dan cuando los servicios proporcionados por el sistema están basados en el conocimiento de lo que los usuarios esperan de dichos servicios. Las expectativas de los individuos pueden ser vistas desde dos perspectivas en primer lugar, clientes del sistema, por lo que demandan instalaciones y atención de calidad, y, desde otro punto de vista, pueden ser vistas como demandas basadas en la salvaguarda de sus derechos básicos en tanto individuos **(OWENS Y BATCHELOR, 2010)**.

Otro concepto importante en la medición del nivel de trato es el de paciente. Diversos autores han postulado que esta expresión establece a priori una relación de tipo jerárquico entre el usuario y el sistema. Owens y Batchelor (2010) sugiere que el paciente sea definido como un consumidor, término que hace énfasis en una relación de tipo comercial y que deja de lado la idea de que el usuario es un ente pasivo y dependiente. Sin embargo, el término que se usara a lo largo de este documento será de usuario del sistema a fin de evitar remarcar una relación de tipo comercial, la cual no siempre es el mejor símil de las interacciones entre el usuario y el sistema de salud.

TRATO

Más allá de los procedimientos metodológicos utilizados para la obtención de los datos necesarios para la medición del nivel de trato, es importante puntualizar que este objetivo del sistema involucra a ocho componentes, cada uno de ellos tratando de evaluar diferentes dominios del complejo concepto de trato. De estos ocho elementos, cuatro se relacionan directamente con el respeto a derechos básicos y universales de los individuos y los otros cuatro se basan en una visión que enfoca al usuario como un cliente del sistema.

Los elementos relacionados con el respecto a derechos básicos y universales de los individuos se describen a continuación:

Trato Digno: Se define como el derecho de quien demanda servicios de salud a ser tratado como persona con todas las implicaciones de este concepto, y a no ser sujeto de una relación asimétrica debido a una incapacidad física o a desigualdad en la posesión de información. Puede identificarse algunos sub elementos en la conformación del trato digno: Libertad de tránsito y movimiento, ser tratado con respeto por el personal médico y no médico con el cual se tiene relación durante la prestación del servicio y derecho a disfrutar de privacidad durante la exploración.

Comunicación: Es el derecho de los usuarios a resolver todas sus dudas recibiendo información suficiente, de calidad y oportuna sobre su padecimiento y las diferentes opciones de tratamiento. Originalmente estas acciones se contemplaban en el área de trato digno pero diversas reuniones de expertos coinciden en que la comunicación era un elemento tan importante que merecía ser considerada como un dominio independiente.

Autonomía: Se define como libertad para auto dirigirse. Bajo el contexto de la evaluación del sistema se integra por cuatro derechos fundamentales: El derecho a participar en la toma de decisiones con respecto a su tratamiento, que se le solicite consentimiento informado para realizar tratamiento o pruebas diagnósticas, y el derecho de los individuos a rehusar el tratamiento.

Confidencialidad: Se refiere al derecho que posee el individuo para decir quién puede tener acceso a la información relacionada con su salud. Se parte del principio de que el

bienestar del usuario es el objetivo primordial de su salud. Se parte del principio de que el bienestar del usuario es el objetivo primordial de su relación con el sistema y que la filiación de información puede perjudicarlo. Puede desagregarse en dos aspectos básicos: Llevar a cabo las consultas de manera que se proteja la privacidad de los usuarios, garantizar la confidencialidad de la información relacionada con el paciente.

El trato brindado, es un proceso de interacción que implica una relación de confianza mutua que produce una transformación profunda de las personas involucradas, es decir permite el desarrollo humano del paciente y la enfermera. **(OWENS Y BATCHELOR, 2010)**

La enfermería es una ciencia que aborda el cuidado de la salud del humano. Comprende el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales. El singular enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud. Desde otra perspectiva, puede suplir o complementar el cuidado de los pacientes desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico. La enfermería forma parte de las ciencias de la salud **(RODRÍGUEZ , 2010)**

Enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal **(OMS, 2015).**

Dorothea Orem, en su “TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA”, compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y

Teoría de los Sistemas de Enfermería, define a la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales; incluyendo la promoción y el mantenimiento de la salud, tratamiento de la enfermedad y prevención de complicaciones (**OREM,2007**)

La enfermera realiza el ejercicio profesional desde una perspectiva humana, ética y deontológica con responsabilidad social y legal, priorizando su actividad en el desarrollo de competencias, para que desempeñe actividades basándonos en el cuidado y la promoción de la salud; garantizando las condiciones adecuadas para el ejercicio profesional en las áreas del cuidado, así como en los diferentes niveles de atención de salud.

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte (IREN-NORTE), tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel de la región nor oriente del país, los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas, y realizar las actividades de investigación y docencia propias del instituto., es por ello que las enfermeras que laboran en este instituto, deben realizar el ejercicio profesional desde una perspectiva humana, ética y deontológica con responsabilidad social y legal, priorizando su actividad en el desarrollo de competencias, para que desempeñe actividades basándonos en el cuidado y la promoción de la salud.

La Sociedad Española de Enfermería Oncóloga , suscribe que el ejercicio de la enfermería oncológica requiere de un despliegue de actividades que necesita de un control mental y emocional de mayor rigor que en otras disciplinas, ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones, como la manipulación de pacientes con pronóstico sombrío, la necesidad de brindar cuidados no solamente intensivos, sino también prolongados; también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental y la exigencia de un espíritu mantenido y presionante de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor. (**SEEO, 2015**)

De hecho el trabajo con pacientes oncológicos, significa para el profesional que lo realiza un doble reto, en tanto implica no solamente un alto nivel de eficacia profesional, sino también un compromiso personal en el cual quiera o no quiera, se afectan sus propias emociones y necesidades. Pero está claro que si el enfermo que debe atender tiene una enfermedad maligna, este reto se multiplica.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

5.1. Población

La población estará formada por 40 personas pertenecientes al Personal de Salud contratado y/o nombrado que laboran durante el periodo (2009-2015), en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN).

5.2 Muestra

La muestra estará formada únicamente por Personal de Salud contratado y/o nombrado que labora en Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) en el periodo (2009-2015) y que cumplan con los criterios de inclusión establecidos en el presente Proyecto de Investigación.

5.1.3 Unidad de Análisis

La unidad de análisis son Los enfermeros (a) que laboran en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Neoplásicas (IREN), durante el periodo (2009-2016), quienes aportarán información para el presente estudio.

5.1.4 Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de Inclusión:

- Personal de Salud que labora en IREN Norte y que hablen idioma español.
- Personal de Salud nombrado y/o contratado que trabajo en el servicio de emergencia durante el periodo (2009-2015) en el Instituto Regional de Neoplásicas (IREN).

b) Criterios de Exclusión:

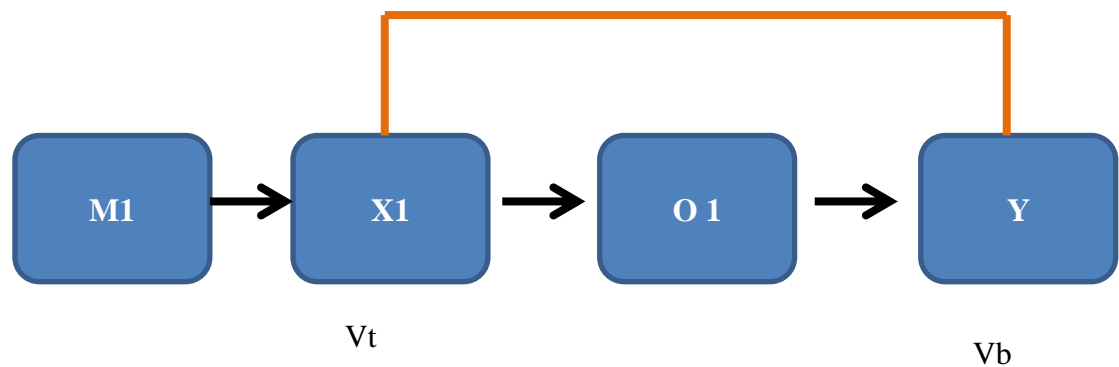
- Personal de Salud que no labora en el Instituto Regional de Neoplásicas (IREN).
- Personal de Salud nombrado y/o contratado que no trabajo en el servicio de emergencia durante el periodo (2009-2015) en el Instituto Regional de Neoplásicas.

5.2. Métodos

5.2.1. Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo Cuantitativa Descriptiva Correlacional. El método de estudio es prospectivo porque se registrarán la información a medida que ocurran los acontecimientos y de tipo descriptiva porque se determinará los factores y la relación con el trato que brinda Enfermería a los pacientes con emergencias oncológicas; correlacional porque se medirá el nivel de relación entre las variables.

DISEÑO CORRELACIONAL:



M1: Muestras 1 (un solo grupo de estudio)

X1: Variable (s) Independiente (s) de estudio $I=1$

O1: Observaciones i : resultados a ser medidos respecto a la variable dependiente

Y: Variable dependiente de estudio

5.2.2. Diseño de investigación

5.2.3. Variables y operativización de variables

1. VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores laborales

1. Definición Conceptual:

El factor es toda fuerza o condición que coopera con otras fuerzas o condición para producir una situación o comportamiento (CHANG, 2008).

2. Definición Operacional:

Son circunstancias o condiciones laborales que influyen en el trato brindado del personal enfermero al paciente oncológico en el servicio de emergencia.

Indicadores	Valoración aleatoria
•Carga laboral	Nunca ()
•Desmotivación laboral	A veces ()
•Calidad de atención	Siempre()
•Compromiso con el paciente	

2. VARIABLE DEPENDIENTE: Trato brindado

1. Definición Conceptual:

Es un proceso de interacción que implica una relación de confianza mutua que produce una transformación profunda de las personas involucradas, es decir permite el desarrollo humano del paciente y la enfermera. (Owens y Batchelor,2010).

2. Definición Operacional:

Es el proceso reciproco por el cual el personal enfermero y el paciente oncológico, intercambian o comparten información, a través de la comunicación y empatía.

Indicadores

- | | |
|-------------|------------------|
| •Adecuado | Puntuación 21-30 |
| •Regular | Puntuación 11-20 |
| •Inadecuado | Puntuación 0-10 |

5.2.4. Instrumentos de recolección de datos

Se utiliza un instrumento tipo encuesta de dos partes la primera referida a factores laborales con 5 preguntas alternativas siempre, a veces, nunca, y la segunda parte la encuesta del trato brindado que consta de 5 preguntas con respuesta de adecuado (3), regular (2) e inadecuado (1), de acuerdo a los objetivos y la operacionalización de las variables cuyo objetivo es determinar los factores laborales y su relación con el trato brindado

Cada uno de los reactivos tiene tres alternativas de respuestas:

- Adecuado :3
- Regular:2
- Inadecuado:1

Cada uno de los reactivos tiene tres alternativas de respuestas:

- Siempre:3
- A veces:2
- Nunca:1

La categorización será cuantificada según la siguiente escala:

- Alto: 21-30
- Medio:11-20
- Bajo: 0-10

5.2.5 Aspectos Éticos

La investigación que involucra a sujetos humanos requiere de una detenida consideración de los procedimientos que habrán de aplicarse para proteger sus derechos.

A. En relación a la ética:

- **Consentimiento informado:** En la cual se documenta la decisión de participar de manera voluntaria después de haber recibido una explicación sobre la investigación. (verbal)
- **Intimidad, anonimato y confidencialidad:** Es primordial en el rigor y la ética. Desde el inicio de la investigación se explicará a cada participante la finalidad de los discursos y demás información obtenida de exclusividad solo con fines de investigación, garantizándole que por ninguna razón los datos obtenidos podrán ser expuestos en público.
- **Dignidad humana:** Derecho a la autodeterminación, consistirá en dejar que el participante exprese lo que siente, lo que piensa y lo que hace sin ningún tipo de coacción, así mismo se asegurará un ambiente tranquilo, cómodo y lejos de bullicio de la gente.
- **Beneficencia, costos y reciprocidad:** Por encima de todo, no hacer daño, si se tomará en cuenta todas las precauciones necesarias para evitar en los (as) participantes daños físicos y psicológicos, y ofrecerles algún beneficio, como consejería.

5.2.6. Procedimiento y análisis estadístico de datos, especificando el programa estadístico utilizado (SPSS u otro)

La validez y confiabilidad de los instrumentos fueron realización por castillo (2013)

La validez se realizó por pre test juicio de expertos.

La confiabilidad se determinó a través del coeficiente de Alpha de Crombach. (0.845)

6.5 Procedimiento para la recolección de datos

Para la ejecución del presente estudio se seguirán los siguientes pasos:

- Se coordinará con Jefa de Enfermeras y jefa de servicio del Instituto Regional de Neoplásicas, para la elección del personal que reúnan los criterios de inclusión establecidos.
- Una vez seleccionada la muestra, se acordará una fecha en la cual podrían reunirse el grupo para la aplicación de los instrumentos.
- El instrumento serán aplicado en un ambiente del IREN, entregando el instrumento a cada una para su llenado respectivo para lo cual se le dio un tiempo de 20 minutos.
- Se tendrá en cuenta los principios éticos de privacidad, confidencialidad, y libre participación.

Finalizada la recolección de datos se realizará la calificación asignándoles el puntaje respectivo, se procesará la información y se presentará en cuadros estadísticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BAYO.C, y colbs. (2010), Cáncer de mama cuestiones más frecuentes. Grupo Editorial ETHEOS paseo cayetan,210-Madrid.

BORRÉ (2013), Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla .Tesis presentada(o) como requisito parcial para optar al título de: Magíster en Enfermería con Énfasis en Gerencia en Salud.

CASTILLO (2013), Factores laborales y el trato brindado del personal técnico de Enfermería al adulto mayor en el Hogar geriátrico de Paul, Tesis para optar el título de Maestra en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo.

CÁCERES.Z y colbs. (2010), Manual para el paciente oncológico y su familia. Impresiones Egra,Barcelona-España.

CHANG, M. y colb "Factores Laborales y su Relación con los Niveles de Estrés de las Enfermeras de los Servicio de Áreas Críticas del Centro Medico Naval 2013". Lima –Perú

ESCALA ., estudio de investigación "¿Cómo vive un paciente oncológico su enfermedad? "Realizado en el Instituto Catalán de Oncología, Marzo 2013. Disponible en < <http://www.dmedicina.com/vida-sana/2003/05/11/como-vive-paciente-oncologico-enfermedad-4304.html>>
Fecha de Aceso: 15-06-15

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER (2011) "¿Qué es el Cáncer?"-EE.UU. Disponible: <<http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es>>
Fecha de Acceso 11-07-15

MARTÍNEZ .O (2012), La intervención de Enfermería con el paciente Oncológico,Ediciones College, Cgus ,Puerto Rico

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2015). "Cáncer". Disponible en: <<http://www.who.int/topics/cancer/es/>> Fecha de Acceso: 15-06-15.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2015)."Enfermería". Disponible en < <http://www.who.int/topics/nursing/es/>> Fecha de Acceso 11-7-15

OWENS DJ; BATCHELOR C. (2010). "Patient Satisfaction and the Elderly" Social Sciencie and Medicine, 1996 Vol.42,Nº11,pp 1483-1491

PUENTE J. (2009) “¿Qué es el cáncer y como se desarrolla?” Disponible en: < <http://www.seom.org/en/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>> Fecha de Acceso:10-06-15.

RODRIGUEZ S. (2010). “Teorías y Modelos en Enfermería”. Disponible en< <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/03/florence-nightingale.html>> Fecha de Acceso: 8-7-15

SIERRA.R (2002), Factores que influyen en la satisfacción del paciente oncológico con el cuidado de enfermería el Hospital Regional de Especialidades No. 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social. , Tesis para optar el título de Maestra en Enfermería. Mexico.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA ONCOLOGICA (2015) “Introducción a la Oncología”- España. Disponible en <<http://www.seeo.org/pages/estandares/introduccion.aspx>> Fecha de Acceso: 25-06-15

SOLCA-Sociedad de Lucha contra el Cáncer. Registro Nacional de Tumores 2006-2009

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA- BOGOTA. Investigación de Psicooncología. Disponible en < <http://www.humanas.unal.edu.co/psicooncologia/>> Fecha de Acceso: 10-7-15

VERDUGO B., y colb. (2011). Factores que influyen en la calidad de atención de enfermería en pacientes con carcinoma mamario. Maestras en Ciencias de Enfermería, Maestra en Docencia y Administración Educativa. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Baja California. México.

WEBB,R y colb (2008) “Nombramiento y Disciplina Laboral deben ir de la Mano”. Lima – Perú.

ANEXOS

ANEXO N°1 : INSTRUMENTO

**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE
LOS FACTORES LABORALES Y EL TRATO BRINDADO DE
ENFERMERIA AL PACIENTE CON EMERGENCIAS ONCOLOGICAS
EN EL IREN 2015**

**Autoras: Lic. Melisa D. Rodríguez Grados
Lic. Yuli M. Vargas Rodríguez**

1. INTRODUCCION:

Somos las licenciadas de Enfermería estudiantes de la Segunda Especialidad de Emergencias Y desastres, estamos realizando la presente investigación Factores Laborales y el trato brindado de Enfermería al paciente con Emergencias Oncológicas en el IREN. De ante mano agradecemos su colaboración y ayuda para este proyecto de investigación respondiendo al cuestionario que se anexa, el cual es de carácter anónimo por lo que no es necesario que coloque su nombre.

2. CONTENIDO:

Datos Generales:

Edad:

Estado Civil:

Experiencia Laboral:

Años de experiencia con pacientes Oncológicas:

Cuenta con especialidad:

3. INSTRUCCIONES:

A continuación se les presenta una serie de preguntas las cuales Ud. Deberá responder con un aspa (x).Marca Usted la respuesta que considere correcta con honestidad y sinceridad gracias.

FACTORES LABORALES

• Carga Laboral:

1. ¿Siente Usted que aparte de las actividades que realiza tiene que asumir otras responsabilidades del trabajo, motivo por el cual influye en el buen trato al paciente?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

2. ¿Cree que trabajar con gran demanda de pacientes influye en la calidad de atención, rendimiento laboral y por ello es un limitante en su servicio?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

- **Desmotivación Laboral:**

3. ¿Cree que la infraestructura de su área proporciona una atención adecuada al paciente oncológico?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

4. ¿Recibe algún tipo de motivación por su jefe inmediato?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

5. ¿Siente que la motivación que recibe en su servicio fortalece la atención al paciente oncológico?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

Calidad de atención:

1. ¿Brinda confianza al paciente oncológico para expresar sus problemas?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

2. ¿Considera que la relación con los pacientes oncológicos debe ser cercana?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

3. ¿Mientras el paciente realiza sus actividades de autocuidado entabla algún tipo de conversación con el paciente?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

- **Compromiso con el paciente:**

4. ¿Explica de forma clara y precisa el procedimiento a realizar con el paciente?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

5. ¿Considera importante el apoyo y contención emocional que se brinda al paciente?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()